

УДК 376
ББК 74.5

DOI: 10.25683/VOLBI.2019.47.201

Leonova Irina Vladislavovna,
post-graduate student of the Department of Oligophrenopedagogy
and Clinical Basics of Special Pedagogy
of the Institute of Special Education
and Comprehensive Rehabilitation,
Moscow City
Pedagogical University,
Moscow,
speech therapist, school No.1321 «Kovcheg»,
e-mail: IrinaLeonova2007@gmail.com

Karpenkova Inna Vyacheslavna,
candidate of sociological sciences,
teacher of the Master's program
“Tutoring in open education”,
Moscow City Pedagogical University,
Moscow,
e-mail: innet_karp@mail.ru

Леонова Ирина Владиславовна,
аспирант кафедры олигофренопедагогики
и клинических основ специальной педагогики
Института специального образования
и комплексной реабилитации,
Московский городской
педагогический университет (ИСОКР МГПУ),
г. Москва,
учитель-логопед, ГБОУ СОШ № 1321 «Ковчег»,
e-mail: IrinaLeonova2007@gmail.com

Карпенкова Инна Вячеславна,
канд. социол. наук,
преподаватель магистратуры
«Тьюторство в открытом образовании»,
Московский городской педагогический университет,
г. Москва,
e-mail: innet_karp@mail.ru

ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ КЛАССНЫМ РУКОВОДИТЕЛЕМ И ВОСПИТАТЕЛЕМ ДЕТЕЙ С РАС, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ У НИХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ

EFFECTIVE STRATEGIES OF THE TUTORIAL SUPPORT BY THE FORM TEACHER AND TUTOR OF CHILDREN WITH ASD CONTRIBUTING TO FUNCTIONAL COMMUNICATION DEVELOPMENT

13.00.03 – Коррекционная педагогика (сурдопедагогика и тифлопедагогика, олигофренопедагогика и логопедия)

13.00.03 – Special pedagogy

13.00.02 – Теория и методика обучения и воспитания (по областям)

13.00.02 – Theory and methods of training and education

Статья посвящена проблеме профессиональной помощи, комплексной реабилитации и социальной адаптации детей с РАС (расстройствами аутистического спектра), а также особенностям развития функциональной коммуникации в группе. В решении данной задачи ключевую роль играет тьютор, от уровня компетентности которого зависит успешность освоения ребенком тех или иных навыков. Анализ современного педагогического опыта показал, что существует серьезное расхождение между теоретическими требованиями, предъявляемыми всей системе тьюторского сопровождения, и реальным пониманием классных руководителей и воспитателей тьюторского действия.

Актуальность данного исследования определяется недостаточной научной разработанностью проблемы тьюторского сопровождения в системе школьного и дошкольного воспитания детей с РАС.

Цель исследования заключается в теоретическом обосновании использования выявленных стратегий взаимодействия с ребенком, имеющим РАС, в процессе тьюторского сопровождения в группе с применением функциональной коммуникации.

В ходе исследования был использован комплекс методов: теоретический анализ научно-методической, психолого-педагогической литературы; статистическая обработка экспериментальных данных. Исследование осуществлялось в два этапа. На первом этапе были определены основные теоретические и методологические основания для определения проблемы, на втором — особенности организации тьютор-

ского сопровождения детей с РАС и эффективные стратегии развития навыков функциональной коммуникации.

В процессе исследования были определены специфические тьюторские компетенции в сфере сопровождения ребенка с РАС, представлены содержание и формы обучения и супервизионной поддержки тьюторов, определена специфика профессиональной деятельности тьютора, обозначены методические подходы и рекомендации по развитию функциональной коммуникации у детей с РАС. Эти подходы могут быть с успехом использованы классными руководителями и воспитателям в процессе игровой и учебной деятельности в детском коллективе.

В результате исследования удалось описать и структурировать приемы работы тьютора, участвующего в комплексной реабилитации ребенка с РАС, охарактеризовать и раскрыть роль тьютора в групповых формах работы. Проведен анализ процесса развития функциональной коммуникации и ее специфики у детей с РАС. Предложена рабочая модель по формированию тьютором коммуникативных навыков детей с РАС на групповых занятиях в структуре комплексной реабилитации. Авторами обосновывается идея системы обучения и методической поддержки тьюторов, обеспечивающих индивидуальный подход к каждому ребенку в процессе овладения им коммуникативными навыками, особое внимание уделено активному использованию невербальных средств коммуникации. Тьютор может оказать методическую и другую помощь в тьюторском сопровождении детей с РАС классным руководителям и воспитателям.

На основании структурного анализа работы составлены методические рекомендации и обоснована необходимость повышения квалификации классных руководителей, воспитателей, тьюторов, работающих с детьми с РАС.

The article examines the problem of professional helping, comprehensive rehabilitation and social adaptation of children with autism spectrum disorder (ASD), also specific development of functional communication in the group. The tutor plays key role in solving the problem. His competence level defines the successful development of certain skills. Analysis of modern pedagogic experience showed that there is serious discrepancy from theoretical requirement for all the system tutor support to real tutor's opportunities for all members of the process including class and kindergarten teachers.

The relevance and theoretical value of the research are determined by insufficient scientific readiness of the tutor support of teachers' professional activity at the preschool education field for children with ASD.

The main aim of the research is to prove theoretically the possibility of using identified strategies of interaction with children with ASD in the tutor support in groups which use functional communication.

During the research the following methods were used: theoretical analysis of scientific, methodological and psycho-educational literature; statistical processing of experimental data. The research was conducted in two steps. At the first step, theoretical and methodological basis of the problem definition was determined. At the second step, the conditions of arrangement of the tutor support for children with ASD and effective strategies for developing functional communication skills.

During the research specific tutor's competences for children with ASD were determined, content and forms of training and supervisory support for tutor were represented. The specificity of the tutor's professional activity is determined, methodical approaches and recommendations for the development of functional communication in children with ASD are outlined.

As a result of the research, the methods of the tutor involved in the comprehensive rehabilitation of a child with ASD were describe and structure, the role of the tutor in group forms of work was characterize and reveal. The analysis of the process of development of functional communication and its specificity in children with ASD was held. A working model for the formation with tutor's help the communicative skills of children with ASD in group classes in the structure of comprehensive rehabilitation is proposed. The authors substantiate the idea of the system of training and methodological support of tutors, providing an individual approach to each child in the process of mastering their communication skills, special attention is paid to the active use of non-verbal means of communication. The tutor can provide methodological and other assistance in the tutor support of children with ASD to class teachers and educators.

Methodical recommendations are made on the basis of structural analysis of this work and the need to improve the skills of class teachers, educators, tutors working with children with ASD.

Ключевые слова: тьюторское сопровождение, классный руководитель, воспитатель, функциональная коммуникация, аутизм, расстройства аутистического спектра (РАС), повышение квалификации, комплексный подход, тьютор, альтернативная и дополнительная коммуникация, инклюзия, социально-коммуникативные навыки, реабилитация и социальная адаптация детей с РАС.

Keywords: tutor support, functional communication, autism, autism spectrum disorders (ASD), advanced training, comprehensive approach, tutor, alternative and c augmentative communication, inclusion, social and communication skills, rehabilitation and social adaptation of children with ASD.

Введение

В настоящее время государством и обществом переосмысливается отношение к детям с ограниченными возможностями здоровья, в особенности к детям, имеющим РАС (расстройства аутистического спектра). Это позволило законодательно закрепить право ребенка с аутизмом обучаться в среде сверстников, получая бесценный опыт общения с помощью инклюзивных технологий [1]. Но вопрос качества подготовки тьюторов, а также содержание комплексной программы реабилитации и социальной адаптации детей, имеющих РАС, не теряет своей актуальности. Для классных руководителей и воспитателей появление в классе или группе ребенка с РАС становится настоящим испытанием, так как требует иных подходов, нежели в работе с нейротипичными детьми.

По нашим многолетним наблюдениям, педагоги испытывают трудности во взаимодействии с детьми, имеющим РАС. При детальном разборе обращений выделяется основная проблема: отсутствие стратегического подхода и структуры реабилитационного процесса, а также дефицит знаний и практических умений, связанных с особенностями развития сенсорной сферы, произвольности и коммуникации детей, имеющих РАС.

Актуальность заявленной темы обусловлена тем, что, несмотря на технически созданные условия и адаптированную образовательную программу, многие педагоги и тьюторы испытывают растерянность, неспособность понять причины нежелательного поведения, сложности установления контакта с детьми, имеющими РАС. Это влияет на качество адаптации ребенка в образовательной среде, на мотивацию педагогов и на весь процесс в целом. Данный факт позволяет сделать заключение о недостаточной **изученности** этого вопроса в педагогической литературе и практике, а также об отсутствии системы, включающей гибкие практические стратегии тьюторского сопровождения ребенка с РАС в разных ситуациях. На сегодняшний день разработано несколько подходов к данной проблеме, каждый предлагает свой алгоритм действий [2–7]. Но практика показывает, что, используя один подход, педагоги вынуждены действовать по шаблону, который часто не учитывает тех или иных (психологических, поведенческих, сенсорных, когнитивных и др.) факторов. В связи с этим комплексный подход, влияющий на все сферы развития ребенка, представляется авторам статьи наиболее эффективным. Значительное место в системе комплексной реабилитации и социальной адаптации детей, имеющих РАС, отведено групповым занятиям, которые позволяют личности ребенка развиваться гармонично. Формируя общность детей с едиными ценностными ориентирами, педагог решает не только образовательные, но и коммуникативные задачи. В благоприятной развивающей среде сада, школы, иной группы ребенок, имеющий РАС, получает бесценный опыт общения со сверстниками, преодолевает коммуникативные сложности, через подражание выстраивает учебную деятельность, развивает навыки эмоционального взаимодействия с партнерами по общению и многое другое. Успешность ребенка в групповом формате работы напрямую

зависит от тьютора или педагога (классного руководителя, воспитателя) как основного помощника ребенка в процессе социальной адаптации, включающего в свою практику элементы тьюторского сопровождения.

Таким образом, мы видим противоречие между предоставленными возможностями для ребенка с РАС обучаться в среде сверстников и нехваткой понимания, практических навыков и инструментов воздействия у тьюторов и других педагогов — непосредственных участников этого процесса.

Это приводит к выводу о необходимости совершенствования системы подготовки тьюторов и педагогов, работающих с детьми, имеющими РАС.

Приведенные выше противоречия подтолкнули авторов статьи к научному исследованию данной темы и описанию успешного опыта социальной адаптации и развития функциональной коммуникации детей с РАС в рамках комплексной реабилитации с помощью тьюторского сопровождения.

Цель исследования заключается в теоретическом обосновании использования выявленных стратегий взаимодействия с ребенком, имеющим РАС, в процессе тьюторского сопровождения в группе с применением функциональной коммуникации.

Научная новизна темы исследования заключается в определении взаимосвязи между динамикой развития социально-коммуникативных навыков и применением стратегий тьюторского сопровождения с учетом сенсорных, когнитивных, коммуникативных особенностей ребенка, имеющего РАС. Выявленные стратегии помощи детям с РАС на групповых занятиях позволили обосновать необходимость изучения вышеперечисленных направлений в рамках подготовки тьюторов, классных руководителей, воспитателей и других педагогов, работающих с детьми, имеющими РАС.

Авторами сформулирована **гипотеза**: групповые занятия в сопровождении комплексно подготовленных тьюторов дают максимальный эффект в обобщении, автоматизации и генерализации полученных в индивидуальной работе навыков у детей, имеющих РАС, а также стимулируют развитие социально-коммуникативных умений, в том числе функциональной коммуникации и произвольности, необходимых для формирования социальной адаптации.

Для проверки гипотезы было проведено исследование на базе Центра реабилитации инвалидов детства «Наш солнечный мир». Центр в течение многих лет проводит работу по комплексной реабилитации, реабилитации и социальной адаптации детей, подростков и молодых людей с РАС, другими нарушениями развития.

В процессе исследования выделены три стратегические линии, опираясь на которые, тьютор сможет простроить эффективное взаимодействие на групповых занятиях с ребенком, имеющим РАС, помочь ему овладеть функциональной коммуникацией, а также сформировать базовые навыки социальной адаптации:

- сенсорные особенности ребенка;
- особенности произвольной сферы;
- особенности коммуникативной сферы.

В результате исследования получены подтверждения положительного влияния данной рабочей модели тьюторского сопровождения на развитие социально-коммуникативных навыков детей с РАС. На основании структурного анализа работы составлены методические рекомендации и обоснована необходимость повышения квалификации тьюторов, классных руководителей, воспитателей, работающих с детьми, имеющими с РАС.

Основная часть

Тьюторское сопровождение детей с РАС охватывает достаточно широкий круг задач из разных областей. Это связано со спецификой особенностей детей с РАС и комплексным взглядом на реабилитацию такого ребенка.

Наиболее часто выявляется некомпетентность тьюторов в базовых знаниях о сенсомоторных, когнитивных, коммуникативных и аффективно-волевых особенностях ребенка с РАС, а также о приемах успешного взаимодействия, организации развивающей среды и «сенсорной диеты», средствах коммуникации и коррекции нежелательного поведения.

Среди характерных ошибок тьюторов и других педагогов, взаимодействующих с ребенком, имеющим РАС, можно выделить:

- обилие и сложность речевых инструкций для ребенка, с трудом различающего речь;
- слишком громкий голос или высокий тембр речи;
- неправильный выбор позиции для взаимодействия в пространстве;
- стремление к тактильному взаимодействию (взять за руку или плечо);
- попытки использовать систему коммуникации, которой не владеет ребенок;
- подкрепление нежелательного поведения ребенка своей эмоциональной реакцией;
- хаотичность и непоследовательность действий;
- нежелание взаимодействовать с ребенком как с субъектом — партнером по общению, быть в диалоге, демонстрация позиции доминирования.

Часто подобные стратегии поведения тьютора связаны с нарочитой «педагогичностью», которую тот старается продемонстрировать. Часто в отношении детей с аутизмом подобные приемы вызывает либо категорический протест ребенка, либо еще большее отчуждение и нежелание взаимодействовать с миром. По отзывам классных руководителей и воспитателей, «педагогическая» позиция которых является вполне приемлемой и естественной для организации групповой деятельности детей, в случае взаимодействия с ребенком с РАС наблюдается обратный эффект: ребенок начинает избегать общения и отдаляться от группы детей.

Все эти факты приводят к выводу об исключительной важности качественной, системной подготовки тьюторов, работающих с детьми, имеющими РАС, а также их последующей супервизионной поддержки.

Расстройства аутистического спектра (РАС) — это спектр психологических характеристик, который описывает нарушения поведения, трудности в социальном взаимодействии и коммуникации (как речевой, так и неречевой), а также узость и ограниченность интересов и часто повторяющихся форм поведения (стереотипов). По степени тяжести нарушения разделяют на три уровня сложности в зависимости от проявлений дефицита вербальных и невербальных социально-коммуникативных навыков. Важно отметить, что по данным DSM-5, группа детей, у которых диагностировано РАС, достаточно широка и разнородна, и перечисленные выше признаки встречаются у них в разном сочетании и в разной степени [8–10].

Нарушения в формировании коммуникативных навыков у детей с РАС отмечают многие отечественные исследователи: Е. Р. Баенская, В. М. Башина, И. И. Мамайчук, О. С. Никольская, Л. Г. Нуриева [6; 11], а также зарубежные авторы [3; 7; 8; 12–14].

Однако при более глубоком изучении становится очевидно, что РАС — системное нарушение, затрагивающее все сферы

развития ребенка, и особое место здесь занимает специфическое развитие системы восприятия. Оно вызывает вынужденную изоляцию ребенка от окружающего мира. К. С. Лебединская и О. С. Никольская отмечают гиперсинзитивность и переносимость лишь «малых доз» различных ощущений [15].

При этом исследователь О.Б. Богдашина говорит о том, что первоначальные нарушения сенсорной обработки, с которыми ребенок рождается, ведут к «отключению» восприятия (уклонению) [12]. Наиболее точно суть нарушения сформулировал И. Л. Шпицберг: «Можно предположить, что в случае нарушения процессов и «механизмов» восприятия, вызванного разными причинами, ребенок выстраивает «аутичную» модель адаптации к внешнему миру как наиболее результативную и наименее травматичную» [16].

В когнитивной сфере наблюдается также ряд специфических особенностей, таких как «диссимволизм» [13], стереотипность мышления, снижение способности к воображению.

Таким образом, в условиях стереотипной и обедненной среды, недостаточного коммуникативного опыта, избегания контакта и любого взаимодействия снижается инициатива в общении, не формируются механизмы произвольной деятельности ребенка. Это влечет за собой снижение или недоразвитие коммуникативных навыков.

Как следствие, страдает и социальная адаптация. Не имея инструментов общения (вербальных и невербальных средств коммуникации), не обладая достаточным самоконтролем и аналитическими навыками, ребенок с аутизмом не может двигаться по социально-коммуникативной лестнице и развивать в себе поэтапно навыки, характерные для типично развивающихся детей. Часто дети находятся в абсолютной зависимости от родителя, лишены самостоятельности и поглощенные стереотипными интересами, при этом они не принимают во внимание того, что рядом находятся другие люди — потенциальные партнеры по общению. Т. Питерс обозначил данный феномен термином «социальная слепота» [13].

Еще одна типичная для аутизма проблема — это неспособность привлекать и поддерживать чужое внимание, а также уделять внимание тем же стимулам, что и собеседник. Поэтому ребенок не может поделиться эмоциями о своих ощущениях. Не получая достаточной эмоциональной и информационной обратной связи, он не осознает важность общения, что замедляет социальное и культурное развитие.

Все вышеперечисленные особенности серьезно осложняют процесс инклюзии ребенка с РАС в образовательное пространство. Огромную роль в развитии аутичного ребенка и его социальной адаптации играет качественное тьюторское сопровождение. Оно позволяет нивелировать сложности, связанные с неподготовленностью образовательного учреждения, куда попадает ребенок сначала до школы (группы кратковременного пребывания, ДОУ), а затем в школьный период (школа, творческие студии, спортивные секции и пр.), и создать действительно инклюзивную среду.

Значение социальной среды для развития личности любого ребенка невозможно переоценить. Человек развивается, констатирует Л. Н. Толстой, под воздействием двоякого рода обстоятельств: стихийного влияния людей, всей окружающей среды и сознательного воздействия одних людей на других. Ребенок сталкивается с необходимостью адаптации к непредсказуемым изменениям окружающей среды. Важная для адаптации информация приобретает развивающимся человеком из собственного опыта,

в понятие которого входит и передача установок от важных взрослых в ходе непосредственного совместного проживания жизни, и подражание.

Вопрос включения ребенка с аутизмом в образовательную среду долгие годы стоял достаточно остро. И только в последние годы начали происходить значимые изменения в нормативно-правовой базе, позволяющей ребенку с РАС быть в среде сверстников и обучаться по индивидуальной адаптированной образовательной программе [1].

Многие исследователи отмечают, что при раннем начале реабилитации ребенок с аутизмом может достичь серьезных результатов и выйти в так называемую «функциональную норму», то есть уровень развития, достаточный для автономной жизни [3; 17; 18].

Методология

Сопоставив данные исследований большого числа специалистов-практиков, а также опираясь на многолетний опыт успешной работы Центра реабилитации инвалидов детства «Наш солнечный мир», можно сделать вывод, что наиболее успешной траекторией развития для ребенка с аутизмом является комплексная программа реабилитации, включающей уникальный набор методов, подобранных в соответствии с потребностями ребенка, и социальной адаптации, позволяющей обобщить и перевести навыки в жизненный опыт.

Комплексный, междисциплинарный подход к развитию предполагает обогащение коммуникативного опыта, создание развивающей среды, включение альтернативных и аугментативных (поддерживающих) средств коммуникации и структурированного обучения, сочетание приемов поведенческой терапии с выстраиванием эмоционального контакта с ребенком, развитие двигательной и сенсорной сфер, а также развитие творческих способностей ребенка.

Методологическую основу комплексного подхода составляет ряд принципов, среди которых можно выделить: природосообразность, принцип развития, системность и непрерывность воздействия, опору на сильные стороны и интересы, функциональную обусловленность и многое другое.

Отдельного внимания заслуживает тот факт, что воздействие данной системы ощущают все участники процесса: дети и подростки, имеющие РАС, их родители, педагоги и тьюторы.

Системообразующими факторами комплексного подхода являются:

- взаимосвязь и партнерская коммуникация всех участников процесса;
- гибкость требований и ожиданий от каждого участника в зависимости от его возможностей на данный момент;
- ориентация на формирование опыта успеха как предрасполагающего запуск процесса саморазвития.

Групповые занятия являются важной частью комплексной реабилитации и служат площадкой для отработки различных коммуникативных ситуаций, с которыми ребенок может столкнуться в среде сверстников.

Основной целью групповых занятий является развитие взаимодействия, социально-коммуникативных навыков и, как следствие, социальная адаптация ребенка, имеющего РАС. Классный руководитель или воспитатель может инициировать создание мини-групп, учитывая интересы и предпочтения ребят, тем самым обеспечивая их максимальную мотивацию и настойчивость в деятельности.

Группы позволяют решать как задачи обучения, так и вопросы нежелательного поведения. Так, наблюдая

за повторяющимися действиями других участников, ребенок начинает ориентироваться в правилах группы, ожидать своей очереди, действовать по образцу, ориентироваться в теме всей группы, общаться и взаимодействовать.

В начале работы проводится подробная диагностика, позволяющая увидеть уровень актуального развития ребенка, выявляются особенности сенсорной, коммуникативной и когнитивной сфер, а также интересы и сильные стороны ребенка. Это обеспечивает гармоничное развитие личности ребенка, где успешность в одной сфере является опорой для развития другой, а также стимулирует процесс саморазвития. Индивидуальный подход позволяет для каждого участника сформулировать задачи на определенный период и в процессе занятий создавать ситуации, направленные на их решение.

В зависимости от уровня сформированности социально-коммуникативных навыков ребенок направляется на занятия в паре, где формируется синтонность с партнером по общению (педагогом, сверстником), затем в более наполненные группы, где развиваются способности ощутить себя частью группы, а потом и противопоставить себя группе.

Использование большого спектра заданий, упражнений, игр, направленных на развитие всех сфер ребенка (моторной, сенсорной, когнитивной, аффективной и, собственно, коммуникативной), а также разнообразие тем: музыка, работа с материалом, коммуникативные игры и сказки, группы подготовки к саду и школе, мультстудия, кулинария, гендерные группы («девочки», «пацаны»), цирковые и театральные представления — все это и многое другое дает возможность найти именно тот формат активности, который заинтересует ребенка и где он будет готов проявлять инициативу.

Тема группы формируется в зависимости от интересов ребят или их актуального уровня психофизического развития. Базой для всех является развитие самостоятельной коммуникации между членами группы. Неизменным для всех групп остается правило: у каждого ребенка есть свой помощник — тьютор, который адаптирует среду и отслеживает именно «своего» ребенка.

Важно отметить, что отсутствие или наличие у детей звучащей речи в таких группах не является барьером для общения. Один ребенок может пользоваться предметными средствами коммуникации, другой — символическими (жесты или карточки), третий — говорить. Если интересы детей совпадают и пространство для общения сформировано подходящим образом, то они успешно взаимодействуют между собой, играют и получают необходимый опыт общения в среде сверстников.

Существует поэтапная система введения ребенка в группу, в которой ключевое место отведено тьютору. Для этого тьютору необходим большой теоретический и практический опыт. Для реализации данной задачи в программе комплексной реабилитации Центра «Наш солнечный мир» создана система семинаров и практических тренингов, позволяющих повысить уровень квалификации тьюторов и педагогов, осуществляющих тьюторское сопровождение.

Тьюторское сопровождение детей с РАС

Реабилитационный центр — это площадка для формирования и совершенствования навыков коммуникации в специально организованной среде. Главная специфика такой среды — это максимально безусловное принятие особенностей поведения и проявления интересов ребенка и мягкие техники педагогического воздействия. Тьютор в реабилитационном центре — это педагог, помогающий

ребенку проявить свои интересы, но вместе с тем направить реализацию этих интересов в социально приемлемый контекст [19]. Навыки, получаемые в коррекционных, реабилитационных и центрах дополнительного образования, позволяют ребенку с РАС успешно адаптироваться к детскому саду, а затем и к школьной среде. Преемственность работы тьютора в реабилитационном центре, в саду и в школе (в рамках инклюзии) заключается в одинаковых ценностных ориентациях, принципах в работе, использовании схожих приемов в сопровождении ребенка с РАС на занятиях. Поэтому так важно продолжать тьюторское сопровождение воспитателем или классным руководителем.

Детский сад и школа — это важнейший отрезок жизни каждого ребенка. В саду, а затем и в школе ребенок получает не только опыт приобретения знаний, но и учится быть самостоятельным. Одна из главных задач, решаемых в инклюзивной практике, — это успешная социализация ребенка с РАС, то есть максимальная самостоятельность и реализация своего творческого потенциала. Эта задача может успешно решаться при структурированном и профессиональном тьюторском сопровождении [20; 21].

В российских реалиях деятельность тьютора приобрела свою специфику. Достаточно большое количество специалистов, организовывающих инклюзивную практику в саду или школе, стали рассматривать тьютора как помощника воспитателя либо учителя. Обратившись к реестру специальностей, можно точно обозначить отличия этих специальностей и преодолеть недопонимание. Необходимо очертить те ключевые моменты, которые должны присутствовать именно в тьюторском сопровождении ребенка с РАС в инклюзии.

Тьютор — это специалист, сопровождающий образовательную деятельность тьюторанта. Следовательно, действия тьютора должны быть направлены на организацию деятельности ребенка в образовательном контексте [22; 23]. Таким образом, любая деятельность ребенка с РАС должна быть образовательной, то есть развивающей в ребенке самостоятельность, интересы, осознанность, способность анализировать ситуацию и находить правильные выходы из нее в соответствии с культурными и социальными нормами, принятыми в том обществе, в котором живет и развивается ребенок [24].

Детям с РАС, как правило, очень сложно ориентироваться в многообразии видов деятельности в образовательной организации. От любого ребенка требуется запоминать маршруты передвижения по зданию и во дворе во время прогулок, понимать, в каком пространстве (помещении) что нужно делать (в раздевалке — снять верхнюю одежду, в раздевалке физкультурного зала — переодеться в физкультурную форму, а после урока переодеться обратно и т. п.). Если бы тьютор был няней, то он бы приводил ребенка в нужное место, переодевал его. Каким образом помочь ребенку самостоятельно сориентироваться в том, что нужно сделать сейчас? Какие подсказки (карточки, жесты) предложить ребенку? Кого из сверстников задействовать в решении той или иной задачи? Как контролировать действия ребенка так, чтобы он не заметил контроль и думал, что все делает самостоятельно? Как поощрить ребенка так, чтобы ему было понятно, за что его похвалили, и чтобы радость от похвалы помогла ему снова повторить свой опыт? Как поддержать интерес ученика таким образом, чтобы повысить степень его мотивации к обучению и контакту со сверстниками?

Все эти и многие другие вопросы должен уметь задавать тьютор и находить на них именно «тьюторские» ответы. При этом тьютор не работает с проблемами ребенка (например, он не будет проводить занятия, помогающие ребенку научиться произносить звук «р» — это задача логопеда). Зная то, что ребенок пока не может произнести правильно этот звук, тьютор выявит, что ученик отлично напевает мелодию на уроке музыки с помощью звука «а». И ему это явно нравится. Тогда тьютор может предложить ребенку выступить на празднике, разучив и исполнив несколько мелодий, а ребята, которые будут его слушать, должны будут отгадать, какую мелодию он исполняет.

Таким образом, задача тьютора — выявить интересы ребенка, проявить их для самого ребенка и помочь ребенку

развить эти интересы до уровня таланта. Возможно, в будущем ребенок найдет себя в профессии, связанной с музыкой (и, кстати, к тому времени, благодаря усилиям логопеда, ребенок научится произносить звук «р»!).

Какова же миссия тьютора, если обобщить требования профстандарта тьютора и его особую роль в команде специалистов, реализующую инклюзивную практику?

- помочь ребенку научиться учиться;
- помочь педагогу учить ребенка учиться;
- помочь семье осознать свои ресурсы и научить ориентироваться в образовательной сфере.

Реализация этой миссии достигается за счет трех составляющих образовательной среды (рис. 1).

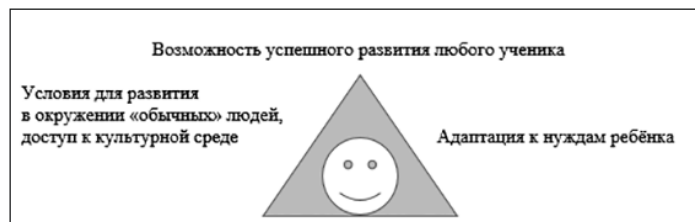


Рис. 1. Составляющие образовательной среды

Тьютор действует в рамках междисциплинарного подхода [20; 24; 25]. Профстандарт предполагает, что тьютор — это в первую очередь педагог. При этом тьютор должен не только понимать и знать, как разрешить ту или иную ситуацию, он должен обладать и практическими навы-

ками, руководствуясь соответствующими ценностными ориентациями.

Спецификой в работе тьютора с ребенком с ОВЗ должна стать постоянная включенность в процесс. Алгоритм представлен на рис. 2.

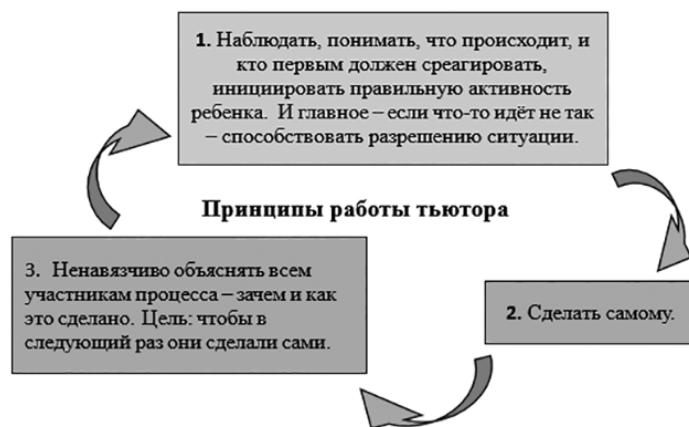


Рис. 2. Принципы работы тьютора

Таким образом, тьютор действует, исходя из следующих принципов:

- предоставлять инициативу ребенку;
- помогать только тогда, когда понятно, что ребенок не справится или не имеет пока нужного опыта;
- давать ребенку больше времени на осмысление ситуации и поиск решений;
- уметь видеть, слышать и чувствовать «за двоих»: за «обычного» и за «особого», то есть учитывать особенности ребенка, но и помогать ему делать выборы в соответствии с развитием компетенций, соответствующих возрасту и уровню актуального развития.

Удержание тьюторской позиции во временной траектории развития ребенка. Тьютор учитывает особенности и проблемы со здоровьем (прошлое ребенка), выявля-

ет интересы ребенка, помогает осознать их и расширить. Учитывая особенности ребенка, тьютор помогает найти внутренние и внешние ресурсы, которые помогут ребенку развивать свои увлечения, понять, каким образом ребенок может приобрести и профессиональные компетенции (настоящее ребенка). Помогая ребенку «заглянуть в будущее», тьютор совместно с ним создает образ будущего, в том числе помогает ребенку познакомиться с возможными профессиями (рис. 3 на стр. 381).

В дошкольном образовании такая работа осуществляется через ролевые игры, где дети становятся, в соответствии с темой игры, доктором, поваром, строителем и т. п. В начальной школе знакомство с профессиями происходит через наглядные пособия, классные часы и другие виды деятельности, в средней школе это могут быть экскурсии на производство или ферму, в старшей и в колледже — учебная практика.

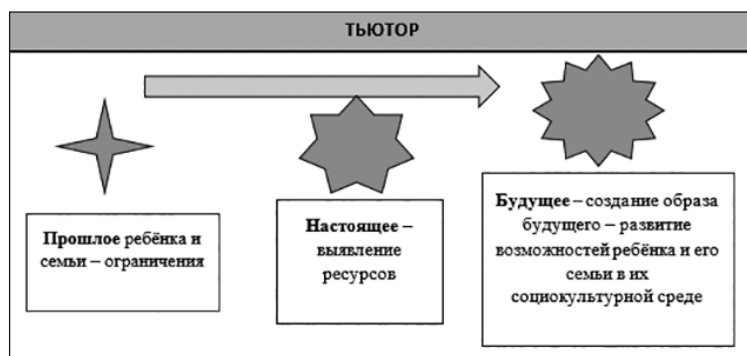


Рис. 3. Траектория развития ребенка

Что необходимо, чтобы стать тьютором ребенка с ОВЗ?

1. Иметь желание стать специалистом, причастным к судьбе и жизненной траектории будущего семьи с ребенком с РАС.
2. Стремиться к постоянному саморазвитию и быть готовым постоянно искать ответы на новые и новые вопросы из совершенно разных областей — коммуникации, субординации, медицины, социальной реабилитации, семейной системы, юриспруденции и т.д.
3. Получить образование тьютора: заочные курсы «Тьютор для ребенка с ОВЗ» (на базе профильного образования), пройти обучение в магистратуре «Тьютор в инклюзивном образовании» (МГППУ с 2019 г.), курсы МГППУ, курсы повышения квалификации.
4. Принимать участие в вебинарах и конференциях по данной теме, нарабатывая тьюторские компетенции, и читать книги по теме.

Образ будущего, создаваемый тьютором совместно с ребенком с РАС и его семьей. Благодаря реализации тьюторского подхода гораздо больше учащихся с РАС смогут вести насыщенную разнообразными развивающими событиями и относительно независимую жизнь, чувствовать, что могут быть полезными для других людей, реализовывать себя. Деньги, которые выделяются государством на образование детей с РАС, станут вложением в будущее, а не просто социальной поддержкой. Этому должна содействовать адаптированная городская среда, благодаря которой молодые люди могут стать гораздо самостоятельнее.

Молодые люди с РАС смогут обрести дело по душе: профобразование; занятость в НКО и Центрах социального сопровождения; трудоустроиться в организации с супервизионной поддержкой; работать в творческих мастерских и студиях, а некоторые молодые люди с РАС смогут трудиться наравне с нейротипичными специалистами.

В настоящее время идет хоть и очень трудоемкая, но активная работа по созданию поддерживаемого проживания: в городах создаются социальные квартиры, в сельской местности реализуются проекты-поселения. В таких местах деятельность тьюторов могла бы быть постоянно востребованной.

Отдельное и очень важное направление — это адаптивный спорт. Паралимпиады, спорт ЛИН, Специальная олимпиада — все это достижимые высоты для людей, имеющих ОВЗ, в том числе РАС, с качественной поддержкой среды, включающей тьюторское сопровождение.

Как следствие всех позитивных процессов, происходящих при реализации инклюзивного образования, может быть и снижение затрат на обеспечение жизни взрослых людей с РАС за счет государства в доказавшей свою неэффективность интернатной системе.

Обо всем этом важно знать тьютору как специалисту, «входящему в судьбу» ребенка с РАС и его семьи, как наставнику и носителю гуманистических ценностей и деятельностного подхода в образовании, а также классному руководителю и воспитателю ребенка с РАС как непосредственным организаторам образовательного пространства.

Подготовка тьюторов

В системе подготовки тьюторов важны не только теоретические знания, но и практические навыки [23; 26; 27; 29]. Компетенции тьютора, содержащиеся в профстандарте тьютора, нарабатываются различными практиками и тренингами. В данной статье приводим элементы тренинговых заданий для развития у тьюторов умения наблюдать за ребенком с РАС, выявлять особенности поведения, проблемные или, наоборот, ресурсные зоны.

Пример 1. Развитие у тьютора умения анализировать компоненты среды и адаптировать их к особенностям ребенка с РАС.

Задание. Какие условия образовательной среды необходимо соблюдать во время обучения учащихся, особенности которых описаны ниже? Предложите решения по адаптации детей в условиях реабилитационного центра. Предложите решения по адаптации учащихся в условиях инклюзии в школе.

Алина. Не говорит. Носит очки. Быстро утомляется. Понимает простые инструкции, любит классическую музыку спокойного характера. Считает от 1 до 10, может складывать в пределах 20.

Часто болеет ОРВИ. Не любит шум, во время звонка, если находится в коридоре, закрывает уши руками. Рвет бумагу, может порвать тетрадь. Вырывает страницы из учебников. Хорошо запоминает мелодии и пытается подражать вокализациями. Любит слушать детские песенки.

Никита. Не говорит. Очень любит карточки. Любит раскладывать их. Знает буквы. Проявляет сильный интерес к планшету. Не любит спонтанности, инструкции понимает с временной задержкой, если ему что-то не понятно, может закричать. Если меняется порядок вещей, предметов, уроков, очень расстраивается. На третий день пребывания в школе вялый, апатичный и часто раздражительный, часто отказывается участвовать в работе. Интересуется карточками сверстников, может забрать у них понравившуюся картинку.

Пример 2. Развитие у тьютора внимания к особенностям поведения и восприятия ребенка с РАС.

Задание 1. Ощущение пространства. Разбиться на пары. Первый партнер двигается свободно в пространстве

помещения, второй сначала повторяет его движения, а потом двигается по траектории наперерез движению первого партнера так, чтобы не столкнуться, но обозначить себя как преграду на пути движения первого партнера.

Задание 2. Умение подражать звукам и общаться «на одном языке». Первый партнер издает звук, второй старается скопировать этот звук. Первый говорит одну или две фразы, второй копирует по интонации, скорости, эмоциональной окраске.

Развитие функциональной коммуникации у детей с РАС

Одна из базовых задач комплексной реабилитации — формирование у ребенка социально-коммуникативных навыков. В большинстве случаев эта работа начинается с формирования у ребенка функциональной коммуникации — способности взаимодействовать с окружающими людьми посредством доступных ребенку средств общения.

Рассмотрим более детально функциональную коммуникацию, овладевая и используя которую, ребенок с аутизмом значительно быстрее развивает социально-коммуникативные навыки и социально адаптируется (в сравнении с детьми, с которыми применяются классические логопедические технологии).

Автор [30] выделил наиболее важные коммуникационные функции.

1. Просьба — эта функция может быть выражена как вербальными, так и невербальными способами. Например, с помощью слов или картинок.

2. Требование внимания. Эта функция может быть реализована похлопыванием по плечу или каким-либо звуковым сигналом.

3. Отказ. Данная коммуникативная функция может быть выражена очень сильно и может создавать проблемы при взаимодействии, если проявляется в виде отбрасывания предмета, игрушки.

Вышеуказанные функции усваиваются детьми, имеющими РАС, намного быстрее, чем последующие.

4. Комментирование.

5. Сообщение информации о предметах, которые в данный момент ребенок не может видеть, о прошлом и будущем — это более абстрактные понятия.

6. Запрос информации: «Когда я поеду домой?»

7. Сообщение о своих эмоциях. Дети, имеющие РАС, нередко испытывают чрезмерно сильные эмоции. В данном случае необходимо уметь выявлять «пред-коммуникационное поведение», то есть такое, которое еще можно сбалансировать, не позволяя развиться чрезмерно сильной эмоции. Когда ребенок хочет нам что-то сообщить, но не может из-за недостатка способностей это сделать, важно помочь ему перевести «пред-коммуникационное поведение» в коммуникацию.

Согласно принципу онтогенетической преемственности, средства коммуникации можно подразделить на несколько подгрупп [31], при этом часть из них может выступать в качестве альтернативного или дополнительного средства коммуникации: экспрессивно-мимические, физиологические, кинезические (имитация начала действия), предметно-действенные, жесты, вокознаки (неречевые звуки) и интонирование, графические символы (PECS, пиктограммы), технические средства общения (компьютерные программы, планшеты), речь (закрывает список, потому что является универсальным средством общения).

Рассматривая вопрос развития коммуникативных навыков у детей с аутизмом, важно подчеркнуть, что неспо-

собность к вокальной речи часто связана не с собственно речевым нарушением, а нарушением произвольности, аффективно-волевой сферы. Именно поэтому зафиксировано множество случаев улучшения состояния звучащей речи благодаря комплексному подходу, использующему методы развития аффективно-волевой сферы ребенка [3].

Благодаря использованию на первом этапе альтернативных или поддерживающих средств коммуникации у ребенка повышается успешность в разных жизненных ситуациях. Он видит, что его понимают, и его уверенность во взаимодействии с окружающими растет. Он начинает предвосхищать результат взаимодействия — базовый элемент системы общения. Ребенок становится более настойчивым, расширяется сфера его интересов, он более осознанно относится к своим возможностям и развивает навык самоконтроля [14]. Все это положительно сказывается на формировании социально-коммуникативных навыков.

К сожалению, некоторые специалисты и родители отрицают эффективность альтернативных средств коммуникации и намеренно не обучают детей их использованию. Часто такая позиция связана с мифом о том, что ребенок, использующий альтернативные средства коммуникации, «никогда не заговорит». Существует большое количество исследований, подтверждающих, что благодаря использованию альтернативной и развитию функциональной коммуникации дети значительно быстрее овладевали звучащей речью как универсальным средством общения [6; 26]. Помешать быстрому освоению могут лишь три условия:

— низкий интеллектуальный уровень ребенка (сложности освоения языковой системы);

— сопутствующие речевые нарушения центрального характера;

— большой возраст (старше 6-7 лет).

Использование альтернативных средств снижает тревожность, а также:

— обеспечивает структуру действительности — понимание жизни вокруг;

— структурирует ход времени (последовательность событий);

— позволяет человеку стать субъектом коммуникации (а не ее объектом);

— позволяет сгладить поведенческие особенности: ждать и переключаться.

Таким образом, средства альтернативной и дополнительной (поддерживающей) коммуникации являются:

— базисом для формирования звучащей речи,

— базисом для развития произвольной деятельности,

— дают возможность занять активную позицию в жизни.

При использовании альтернативных и дополнительных средств коммуникации тьютору и родителям необходимо соблюдать базовые правила. Ребенок должен иметь постоянный доступ к ААС (дополнительным и альтернативным способам общения) и другим (Assistive Technology) службам. Необходимо обучить окружение ребенка использованию выбранного средства и быстрому подкреплению каждой произвольной попытки и инициативы ребенка. Среда адаптируется под обучение этой системе:

— предметы, дающие приятные ощущения, убраны из свободного доступа;

— сенсорная диета (визуальная, аудиальная, тактильная, вестибулярная);

— оснащение необходимыми символами и логика пространства.

Обучение использованию альтернативных и дополнительных средств коммуникации должен проводить сертифицированный специалист.

Динамика развития социально-коммуникативных навыков на групповых занятиях

В исследовании приняли участие дети дошкольного возраста (от четырех до восьми лет), имеющие РАС. Требования среды к ребенку в этом возрасте значительно повышаются, особое внимание при этом уделяется социальной компетентности. В этот период дети поступают в детский сад, группу подготовки к школе, и именно здесь оценивается степень сформированности их коммуникативных навыков.

Для данного исследования были отобраны методики, наиболее чувствительные к изменениям в развитии социально-коммуникативных навыков детей дошкольного возраста, имеющих РАС, что позволило наиболее точно отследить динамику изменений в состоянии детей.

Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) — оценочный лист проверки динамики воздействия терапии на ребенка с аутизмом. В данной статье представлены результаты диагностики по блоку «социально-коммуникативные навыки» данного диагностического инструмента, соответствующие теме статьи.

Дополнительная диагностика проводилась по шкалам, разработанным в ходе подготовки к исследованию, характеризующим развитие коммуникативных способностей и навыков адаптации ребенка в группе.

В исследовании участвовали дети с ранее диагностированным РАС. Все они до участия в исследовании посещали только индивидуальные занятия в Центре «Наш солнечный мир» либо за его пределами и обратились в Центр за первичной консультацией. Количество участников эксперимента — 50 детей.

В контрольную группу входили 20 детей с подтвержденным диагнозом РАС, но имеющих возможность (по разным причинам) посещать групповые занятия в Центре.

Длительность данного эксперимента составляла 6 месяцев. До этого наблюдения за изменением состояния детей, посещающих групповые занятия, продолжались в течение 7 лет. Необходимо отметить, что по окончании эксперимента дети продолжили посещение занятий.

В рамках первичной диагностики у всех обследованных детей выявлены:

- недостаточная сформированность социально-коммуникативных умений разной степени выраженности;
- сложности выбора и овладения одним из средств коммуникации;
- разная степень дезадаптивного поведения в группе (не только на занятиях, но и в домашних условиях).

По итогам первичной диагностики были выделены следующие группы детей:

1. Низкий уровень овладения социально-коммуникативными навыками: в экспериментальной группе — 16 человек, в контрольной группе — 7 человек.
2. Средний уровень овладения социально-коммуникативными навыками: в экспериментальной группе — 26 человек, в контрольной группе — 9 человек.
3. Относительно высокий уровень овладения социально-коммуникативными навыками: в экспериментальной группе — 8 человек, в контрольной группе — 4 человека.

Сравнительные результаты первичной диагностики уровня овладения социально-коммуникативными навыками представлены в табл. 1.

Уровень овладения социально-коммуникативными навыками при первичной диагностике

Уровень овладения социально-коммуникативными навыками	Количество участников в экспериментальной группе	Количество участников в контрольной группе
Высокий	8	4
Средний	26	9
Низкий	16	7

В процессе дальнейшего исследования у детей экспериментальной группы были выявлены:

- сенсорные особенности;
- предпосылки к овладению одним или несколькими средствами коммуникации;
- степень сформированности произвольной активности.

С учетом полученных данных для каждого ребенка была сформирована индивидуальная программа развития, включающая задачи по формированию социально-коммуникативных навыков в групповых занятиях в соответствии с его актуальным уровнем развития.

В начале экспериментального периода со всеми педагогами и тьюторами были проведены групповые обучающие тренинги и индивидуальные консультации по особенностям каждого ребенка, что позволило подготовить их и дать им спектр приемов и тактик работы с каждым участником группы в отдельности.

Распределение детей по группам зависело от возраста, индивидуальных особенностей и интересов каждого участника. При формировании групп были учтены и факторы громкости (уровень шума на занятии), и факторы скорости (темп занятия). Это имеет значение для детей, имеющих низкий порог слухового восприятия (гиперсензитивность на слух), а также для детей, усваивающих материал более медленно.

На групповых занятиях использовались следующие приемы:

- визуальное расписание (предметное, иллюстративное, печатное);
- оформленная схема занятия;
- структурированная среда с использованием элементов TEACCH;
- опора на образы и сюжеты, знакомые детям;
- использование действий тьюторов в качестве примера для подражания;
- работа в парах — «помощь другу»;
- повторы обращений к каждому участнику с одной просьбой или вопросом;
- универсальные жесты;
- использование широкого спектра средств функциональной коммуникации;
- использование ритмов и музыки.

По окончании каждого занятия ведущий группы и тьюторы говорили с родителями, структурируя информацию следующим образом:

- отмечали успехи ребенка на занятии;
- озвучивали трудности на занятии;
- давали рекомендации для домашней отработки.

В процессе проведения эксперимента проходили методические встречи и практикумы тьюторов и специалистов для уточнения целей и усиления командной работы.

В финальной стадии эксперимента была проведена результирующая диагностика, по итогам которой можно оценить достаточно высокую динамику развития социально-коммуникативных навыков детей (табл. 2).

Таблица 2

Уровень овладения социально-коммуникативными навыками при итоговой диагностике

Уровень овладения социально-коммуникативными навыками	Количество участников в экспериментальной группе	Количество участников в контрольной группе
Высокий	18	4
Средний	28	10
Низкий	4	6

Анализ результатов эксперимента подтвердил эффективность системы развития социально-коммуникативных навыков с помощью предложенной системы, включающей групповые занятия. Сравнительный анализ результатов исследования позволил проследить динамику изменений в социально-коммуникативной сфере детей, имеющих РАС, экспериментальной и контрольной групп. В начале работы результаты пер-

вичной диагностики социально-коммуникативных навыков обеих групп были сходными, но по окончании эксперимента были зафиксированы значительные изменения в состоянии коммуникативной сферы детей экспериментальной группы, в то время как дети контрольной группы незначительно продвинулись в процессе овладения данными навыками.

В начале работы у восьми детей (16 %) экспериментальной группы и четырех детей (20 %) контрольной группы был выявлен высокий уровень овладения социально-коммуникативными навыками. По итогам программы в экспериментальной группе был зафиксирован значительный рост количества детей, чьи показатели развития социально-коммуникативных навыков поднялись до высокого уровня — 36 % (18 человек), в то же время число детей контрольной группы по окончании данного периода не поменялось — 4 человека (20 %).

Отдельно хотелось бы отметить изменения в состоянии детей, имевших на начало эксперимента низкий уровень овладения социально-коммуникативными навыками. В экспериментальной группе таких детей было 32 % (16 человек), а в контрольной — 35 % (7 человек). По окончании программы количество детей экспериментальной группы, демонстрирующих низкий уровень овладения данными навыками, осталось 8 % (4 человека), при этом в контрольной группе показатели изменились незначительно — 30 % (6 человек) (рис. 4, 5).

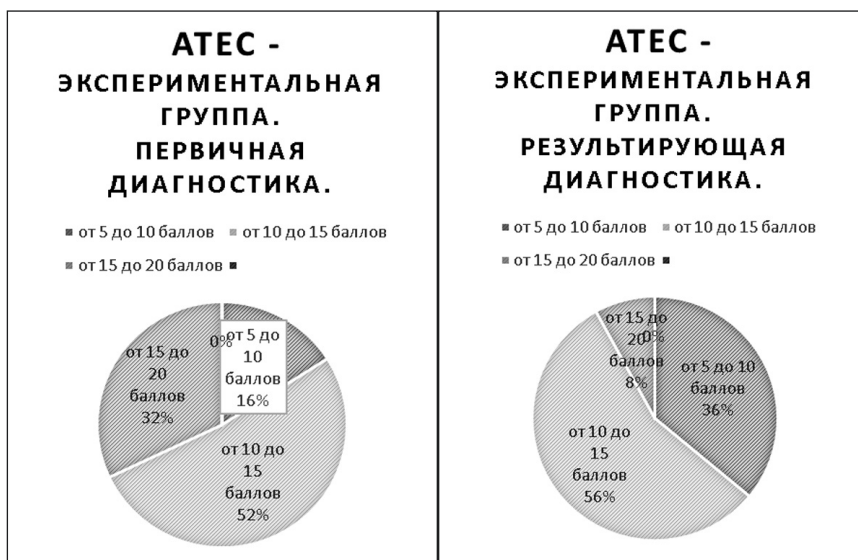


Рис. 4. Первичная диагностика и результирующая диагностика уровня овладения социально-коммуникативными навыками экспериментальной группы

Для детей контрольной группы, не посещавших групповые занятия, динамика овладения социально-коммуникативными навыками оказалась значительно ниже.

При сравнительном анализе результатов овладения альтернативными, аугментативными (поддерживающими) и речевыми средствами коммуникации заметны значительные изменения показателей.

В начале занятий большинство детей пользовались малопонятными для окружающих экспрессивно-мимическими (9 человек) и физиологическими (11 человек) знаками, а также выделялась значительная группа детей, не владеющих навыками пользования устойчивой системой коммуникации и проявляющих асоциальное поведение для реализации своих потребностей (11 человек). За время занятий значительному числу ребят удалось освоить более сложные системы коммуникации, а также развить навыки в использовании уже имеющихся (рис.6 на стр. 385).

Рост показателей отмечается преимущественно в формировании:

- кинезнаков (от 2 до 5 человек);
- предметно-действенных средств (у детей с сочетанной интеллектуальной недостаточностью) (от 5 до 6 человек);
- пиктографических (PECS) и технических средств (у детей с речевой патологией) (от 1 до 6 человек);
- вербальных средств коммуникации (от 6 до 15 человек).

Важно отметить, что в процессе занятий состав исследуемых групп, владеющих тем или иным средством коммуникации, поступательно изменялся. Так, дети, овладевающие базовыми навыками подражания и демонстрирующие свои желания с помощью движений, переходили из группы «кинезнаки» в группу «предметно-действенные средства» и далее в группу «жесты» или «вокализации».

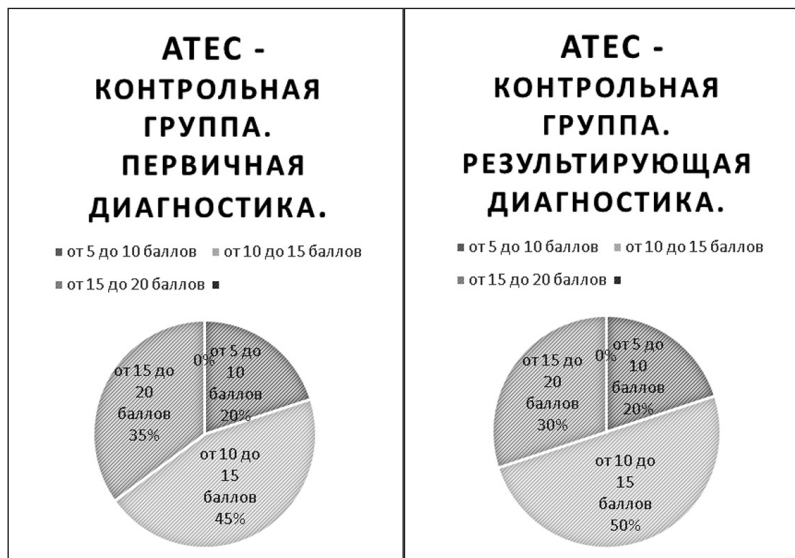


Рис. 5. Первичная диагностика и результирующая диагностика уровня овладения социально-коммуникативными навыками контрольной группы

Отдельно выделим здесь и динамику развития речевых навыков участников группы. Сочетание внутренней мотивации детей вследствие их заинтересованности темой занятия и создания проблемных коммуникативных ситуаций

значительно повлияло на автоматизацию коммуникативных навыков участников группы. Многие перешли от этапа пользования оморфными корнями слов к применению отдельных слов и фраз в собственной речи.

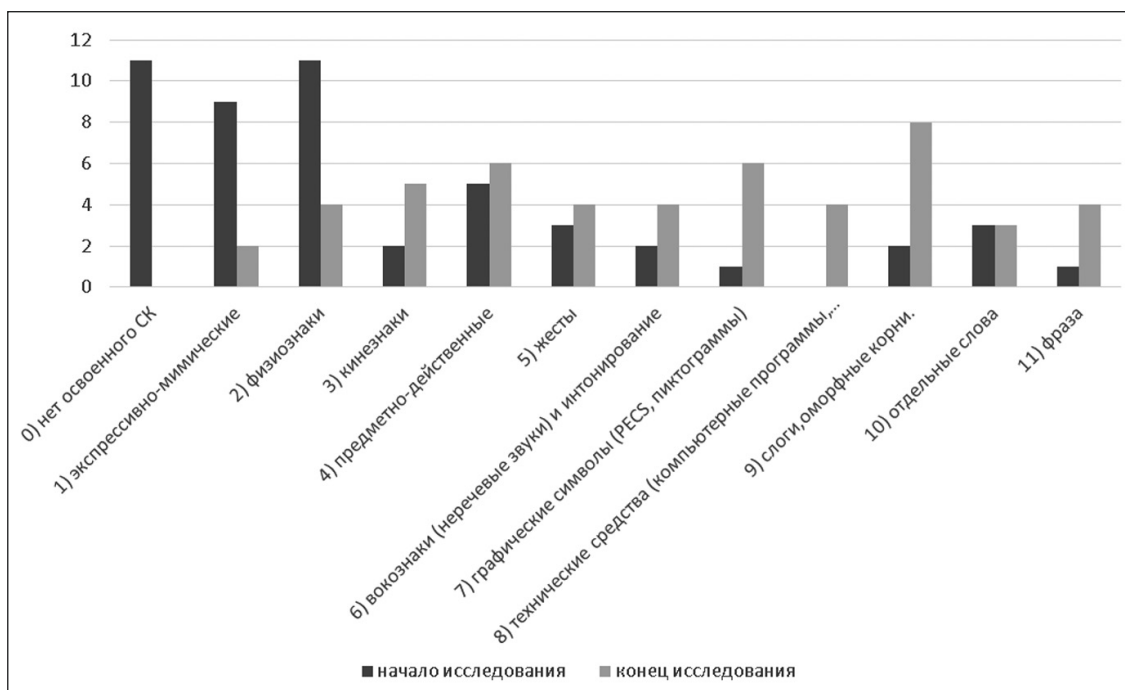


Рис. 6. Уровень овладения средствами коммуникации

В период реализации программы заметно снизилась и зависимость детей, посещающих группы, от тьюторской поддержки. В начале эксперимента в ней нуждались более половины детей, к концу большая часть детей могла действовать в группе при минимальной поддержке. Есть основания полагать, что такая динамика напрямую связана с качеством подготовки педагогов и тьюторов, которые смогли обеспечить формирование стойкого социально-приемлемого и коммуникативного поведения детей и в процессе групповых занятий. К концу занятий число детей, нуждавшихся в постоянной тьюторской поддержке, часто сопровождаемой физической помощью, сократилось с 25 до 9 человек,

а число детей, вовсе переставших пользоваться поддержкой и выполняющих вербальные инструкции, увеличилось с 1 до 9 человек. В промежуточных группах также отмечается значительная динамика развития самоконтроля и произвольной деятельности детей (рис. 7 на стр. 386).

По наблюдениям родителей детей, участвовавших в эксперименте, увеличились инициатива и домашняя активность участников эксперимента, появилась настойчивость в реализации определенных задач. При этом случаи проявления негативного поведения снизились. Дети начали больше обращаться к близким, ориентироваться в контексте ситуации, а также стали внимательнее и заботливее к окружающим.

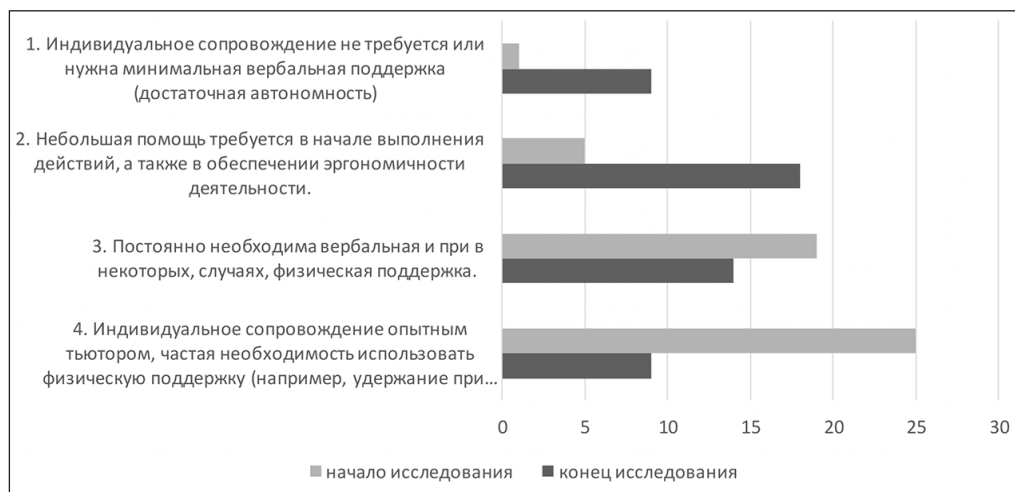


Рис. 7. Необходимая степень тьюторского сопровождения

Заключение

Проведенный эксперимент наглядно показывает, что групповые занятия в сопровождении подготовленных тьюторов стимулируют развитие социально-коммуникативных умений, необходимых для формирования социальной адаптации.

В рамках эксперимента были выделены основные стратегии успешного взаимодействия с ребенком с РАС, которые помогли тьюторам максимально эффективно поддерживать активность детей и способствовать формированию их адаптации в группе:

- 1) учет индивидуальных особенностей ребенка (сенсорных, когнитивных, коммуникативных);
- 2) партнерские взаимоотношения. Умение чувствовать ребенка, расположить его к себе, быть предсказуемым, дать возможность доверять;
- 3) гибкое владение и умение менять уровень поддержки в зависимости от состояния ребенка, постоянно стремясь к его максимальной самостоятельности;
- 4) использование доступных для ребенка средств функциональной коммуникации.

В процессе проведения эксперимента была проведена

большая методическая работа по формированию компетенций тьютора, что крайне важно для эффективной помощи детям с РАС.

Процесс овладения социально-коммуникативными навыками для детей с РАС достаточно непрост, но его хаотичное развитие можно структурировать, если включить в реабилитацию ребенка с РАС:

- качественную диагностику сенсорной, коммуникативной сфер и уровня произвольности;
- индивидуальную программу комплексной реабилитации;
- обучение функциональной коммуникации;
- групповые занятия с профессиональным тьюторским сопровождением;
- содержательную работу с родителями.

Комплексная реабилитация, выбор средства коммуникации и профессиональное тьюторское сопровождение в значительной степени повышают возможности ребенка к социальной адаптации.

Именно тьютор может быть тем специалистом, который учитывает все особенности ребенка (сенсорные, когнитивные и коммуникативные) и помогает адаптировать среду и наладить контакт ребенка с внешним миром.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Об образовании в Российской Федерации. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ // Официальные документы в образовании. 2013.
2. Барбера М. Л., Расмуссен Т. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход (The Verbal Behavior Approach): Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами. 2-е изд. Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2017. 304 с.
3. Гринспен С., Уидер С. На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. М. : Теревинф, 2013. 512 с.
4. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / под ред. Е. В. Ключковой. М. : Теревинф, 2010. 240 с.
5. Морозов С. А. Детский аутизм и основы его коррекции. М. : СигналЪ, 2002. 122 с.
6. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. 8-е изд. М. : Теревинф, 2014. 288 с.
7. Шрамм Р. Ш. Детский аутизм и АВА: АВА (Applied Behavior Analysis): терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / пер. с англ. Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2013. 208 с.
8. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма. М. : Теревинф, 2006. 216 с.
9. Максимова Е. В. Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н. А. Бернштейна. М. : Диалог-МИФИ, 2008. 288 с.
10. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. 560 p.
11. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: методические разработки. М. : Теревинф, 2003.

12. Богдашина О. Б. Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма : учеб. пособие / под науч. ред. Е. А. Черенёвой, И. В. Сухоруковой. Красноярск : КрГПУ, 2012. 112 с.
13. Питерс Т. Аутизм: от терапевтического понимания к педагогическому воздействию. М. : Владос, 2003. 20 с.
14. Течнер С., Мартинсен Х. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. Изд. 2-е. М. : Тревинф, 2017. 432 с.
15. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностическая карта. Исследование ребенка первых двух лет жизни при предположении у него раннего детского аутизма // Диагностика раннего детского аутизма. М. : Просвещение, 1991. 17 с.
16. Шпицберг И. Л. Коррекция нарушений развития сенсорных систем у детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2013. № 2 (41). 44. С. 33–45.
17. Шор С. За стеной. Личный опыт: аутизм и синдром Аспергера. М., 2015. 385 с.
18. Эрц (Нафтульева) Ю. М. Инклюзия детей с аутизмом в общеобразовательной системе: обзор целей и стратегий. По материалам интернет-ресурсов: <http://autism-aba.blogspot.com/2011/09/autism-and-inclusion-part1.html>
19. Карпенкова И. В. Тьютор в инклюзивной школе: сопровождение ребенка с особенностями развития. Из опыта работы / под ред. М. Л. Семенович. М. : ЦППРиК «Тверской», 2010. 188 с.
20. Джаней Р., Снелл М.Е. Инклюзивная практика обучения: изменение и адаптация школьных учебных программ. М. : РООИ «Перспектива», 2013. 265 с.
21. Права особого ребенка в России: как изменить настоящее и обеспечить достойное будущее: Руководство для родителей, социальных адвокатов, работников системы образования и сферы реабилитации / Р. Дименштейн, Е. Заблоцкис, П. Кантор, И. Ларинова. М. : Теревинф, 2010. 384 с.
22. Карпенкова И. В. Тьютор в инклюзивной школе: сопровождение ребенка с особенностями развития : курс лекций. М. : ЦРИД «Наш солнечный мир», 2017. 114 с.
23. Митчел Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования // Стратегии командного сотрудничества : сборник материалов. М. : РООИ «Перспектива». 120 с.
24. Профессия «Тьютор» / Т. М. Ковалева, Е. И. Кобыща, С. Ю. Попова (Смолик), А. А. Теров, М. Ю. Чередилина. М., 2012. 124 с.
25. Сапегин К. В. Образовательная технология «Портфолио». URL: <http://rudocs.exdat.com/docs/index-165101.html>
26. Банч Г. Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса : пособие для учителей / пер. с англ. РООИ «Перспектива», 2009. 57 с.
27. Варгас Дж. Анализ деятельности учащихся. Методология повышения школьной успеваемости / пер. с англ. М. : Оперант, 2015. 480 с.
28. Коннор Д. О., Макдермотт Я. НЛП в повседневной жизни. М. : ФАИР, 2007. 192 с.
29. Лу Ливер Бэтти. Обучение всего класса / пер. с англ. О. Е. Биченковой. М. : Новая школа, 1995. 48 с.
30. Watson L. R., Lord C., Schaffer B., et Schopler E. Teaching Spontaneous Communication to Autistic and Developmentally Handicapped Children. New York : Irvington, 1989. 205 с.
31. Лисина М. И. Общение, личность и психика ребенка. М. : Воронеж, 1997. 383 с.
32. Бонди Э., Фрост Л. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов. М. : Теревинф, 2011. 416 с.

REFERENCES

1. On education in the Russian Federation. Federal Law dated 29.12.2012 No. 273-FZ. *Official documents in education*. 2013.
2. Barbera M. L., Rasmussen T. Infantile autism and verbal-behavioral approach: Teaching of children with autism and associate disorders. 2nd edition. Yekaterinburg, Rama Publishing, 2017. 304 p. (In Russ.).
3. Grinspen C., Wider C. Engaging autism: using Floortime approach to help children relate, communicate and think. Moscow, Terevinf Publ., 2013. 512 p. (In Russ.).
4. Kisling U. Sensor integration in a dialogue: understand a child, discover the problem, and help to find balance. Moscow, Terevinf Publ., 2010. 240 p. (In Russ.).
5. Morozov S. A. Infantile autism and the fundamentals of its correction. Moscow, Signal Publ., 2002. 122 p. (In Russ.).
6. Nikolskaya O. S., Baenskaya E. R., Libling M. M. Infantile autism. Ways of help. 8th edition. Moscow, Terevinf Publ., 2014. 288 p. (In Russ.).
7. Shramm R. Sh. Infantile autism and ABA: ABA (Applied Behavior Analysis): therapy based on the methods of applied analysis of behavior. Transl. from English. Yekaterinburg, Rama Publishing, 2013. 208 p. (In Russ.).
8. Appe F. Introduction to the psychological theory of autism. Moscow, Terevinf Publ., 2006. 216 p. (In Russ.).
9. Maksimova E. V. Levels of communication. Reasons of the early infantile autism and its correction based on the theory of N. A. Bernstein. Moscow, Dialog-MIFI, 2008. 288 p. (In Russ.).
10. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington, VA, American Psychiatric Publishing, 2013. 560 p.
11. Nurieva L. G. Speech development of autistic children: methodical developments. Moscow, Terevinf Publ., 2003. (In Russ.).
12. Bogdashina O. B. Disorder of autism spectrum: introduction into the problem of autism. Krasnoyarsk, 2012. 112 p. (In Russ.).
13. Piters T. Autism: from therapeutic understanding to pedagogical effect. Moscow, Vlados Publ., 2003. 20 p. (In Russ.).

14. Techner S., Martinsen H. Introduction to alternative and augmentative communication: gestures and graphic symbols for people with motor and intellectual disturbances, as well as autism spectrum disorders. 2nd edition, Moscow, Terevinf Publ., 2017. 432 p. (In Russ.).
15. Lebedinskaya K. S., Nikolskaya O. S. Diagnostic sheet. Examination of a child during the first two years of life in case of supposed early infantile autism. *Diagnostics of early infantile autism*. Moscow, Prosveshchenie Publ., 1991. 17 p. (In Russ.).
16. Shpizberg I. L. Correction of disorders of development of sensor systems of children with autism spectrum disorders. *Autism and development disorders*, 2013, no. 2, pp. 33–45. (In Russ.).
17. Shore S. Behind the wall. Personal experience; autism and Asperger syndrome. Moscow, 2015. 385 p. (In Russ.).
18. Erz (Naftulyeva) Yu. M. Inclusion of children with autism in the general education system: review of the goals and strategies. On the materials of Internet resources. (In Russ.). URL: <http://autism-aba.blogspot.com/2011/09/autism-and-inclusion-part1.html>
19. Karpenkova I. V. Tutor in the inclusive school: support of a child with specificities of development. From the work experience. Moscow, CPPR&C “Tverskoy”, 2010. 188 p. (In Russ.).
20. Juney R., Snell M.E. Inclusive practice of teaching: change and adaptation of school training programs. Moscow, RPDO “Perspektiva”, 2013. 265 p. (In Russ.).
21. Dimenstein R., Zablotskis E., Kantor P., Larikova I. Rights of a special child in Russia: change the present and provide for decent future: Guide for parents, social layers, experts of educational and rehabilitation system. Moscow, Terevinf Publ., 2010. 384 p. (In Russ.).
22. Karpenkova I. V. Tutor in the inclusive school: support of a child with specificities of development: course of lectures. Moscow, “Nash solnechnyi mir”, 2017. 114 p. (In Russ.).
23. Mitchel D. Effective pedagogical technologies of special and inclusive education. *Strategies of command cooperation*. Collection of materials. Moscow, “Nash solnechny mir”. 120 p. (In Russ.).
24. Kovaleva T. M., Kobysya E. I., Popova S. Yu. (Smolik), Terov A. A., Cheredilina M. Yu. Profession of tutor. Moscow, 2012. 124 p. (In Russ.).
25. Sapegin K. V. Educational technology “Portfolio”. (In Russ.). URL: <http://rudocs.exdat.com/docs/index-165101.html>
26. Banch G. Support of school children with intellectual disturbances in the conditions of standard class: guide for teachers. Transl. from English. “Nash solnechny mir”, 2009. 57 p. (In Russ.).
27. Vargas J. Analysis of school children activity. Methodology of increase of school progress. Transl. from English. Moscow. Operant Publ., 2015. 480 p. (In Russ.).
28. Connor D. O., McDermott I. NLP in the everyday life. Moscow, FAIR, 2007. 192 p. (In Russ.).
29. Betty Lou Leaver. Teaching the whole class. Transl. from English by O. E. Bichenkova. Moscow, Novaya shkola Publ., 1995. 48 p. (In Russ.).
30. Watson L. R., Lord C., Schaffer B., Schopler E. Teaching Spontaneous Communication to Autistic and Developmentally Handicapped Children. New York, Irvington, 1989. 205 p.
31. Lisina M. I. Communication, personality and mentality of a child. Moscow, Voronezh, 1997. 383 p. (In Russ.).
32. Bondy E., Frost L. The picture exchange communication system (PECS). Moscow, Terevinf Publ., 2011. 416 p. (In Russ.).

Как цитировать статью: Леонова И. В., Карпенкова И. В. Эффективные стратегии тьюторского сопровождения классным руководителем и воспитателем детей с РАС, способствующие развитию у них функциональной коммуникации // Бизнес. Образование. Право. 2019. № 2 (47). С. 375–388. DOI: 10.25683/VOLBI.2019.47.201.

For citation: Leonova I. V., Karpenkova I. V. Effective strategies of the tutorial support by the form teacher and tutor of children with ASD contributing to functional communication development. *Business. Education. Law*, 2019, no. 2, pp. 375–388. DOI: 10.25683/VOLBI.2019.47.201.